



**Patto per un
nuovo welfare
sulla non
autosufficienza**

RACCOLTA ARTICOLI SUL DECRETO LEGISLATIVO IN ATTUAZIONE DELLA LEGGE DELEGA DI RIFORMA DELL'ASSISTENZA AGLI ANZIANI (L. 33/2023)

19/03 – 15/04/2024

VITA - 19/03

[Anziani, la finta riforma del governo Meloni](#)

IL SOLE 24 ORE – 19/03, 22/03 e 15/04

[Decreto Anziani, con la pubblicazione in Gazzetta operativa la riforma della non autosufficienza. Bellucci: attuazione corale e progressiva](#)

[Anziani non autosufficienti, manca la riforma complessiva](#)

[Un passo avanti per la cura delle persone anziane](#)

SECONDO WELFARE – 19/03

[Decreto Anziani: \(dis\)illusioni e possibili ripartenze per la non autosufficienza](#)

QUOTIDIANO SANITÀ – 19/03 e 25/03

[Pubblicato in Gazzetta Ufficiale il “decreto anziani”. Ecco il Piano nazionale per l'invecchiamento attivo e in buona salute](#)

[Anziani. Raggiunto l'obiettivo del PNRR, ma la riforma non c'è](#)

AVVENIRE – 20/03 e 10/04

Politiche sociali. Anziani non autosufficienti, in vigore la «riforma che non c'è»

Transizione demografica e la sfida aperta della non autosufficienza

REDATTORE SOCIALE – 22/03

Anziani, la riforma che non c'è. Entra in vigore, ma prevede 22 decreti attuativi

TODAY – 25/03/2024

"Per assistere mia madre mi sono dovuta licenziare": così il governo Meloni ha beffato milioni di famiglie

CORRIERE DELLA SERA – 25/03

Assegni agli over 80 fragili, ne godrà solo il 3 per cento (e con tagli su altre povertà)

LA VOCE – 27/03

Riforma dell'assistenza agli anziani: approvata e rinviata

LA REPUBBLICA – 31/03

Anziani e disabili dimenticati



anziani la riforma zoppa



di Gian Antonio Stella



Assegni agli over 80 fragili,
ne godrà solo il 3 per cento
(e con tagli su altre povertà)

Stanziati 250 milioni annui: servirebbero oltre dieci miliardi di euro

«È una riforma di cui andiamo orgogliosi», ha detto Giorgia Meloni: «Diamo finalmente risposte concrete ai bisogni dei nostri oltre 14 milioni di anziani». L'avvio della mirabolante «prestazione universale che consentirà di aumentare di oltre il 200% l'assegno d'accompagnamento» dei vecchi «più fragili e bisognosi», tuttavia, appare un po' incerto. Visti gli stanziamenti, quelli che potrebbero godere infatti sarebbero 24.500 l'anno. Pari ai soli ultraottantenni della provincia di Teramo. E gli altri canuti disabili d'Italia? Boh...

A fare le pulci alla Riforma dell'assistenza agli anziani non autosufficienti è il «Patto per un nuovo welfare sulla non autosufficienza» che raggruppa sessanta organizzazioni e associazioni che si occupano del problema, dalle Acli alla Caritas, da Cittadinanzattiva alla Federazione Coldiretti Pensionati, dalla Federazione Alzheimer al Consorzio Mutue Sanitarie. Patto che, ottenuto nella primavera 2021 l'inserimento nel Pnr dell'agognata riforma attesa da un'eternità (in Spagna c'è da 18 anni, in Francia da 22, in Germania da 29, in Austria da 31), è rimasto basito ritrovando nel decreto attuativo pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale il 15 marzo la conferma a tutti i dubbi peggiori.

Per capirci: nessuna svolta epocale sui servizi residenziali (case di riposo) rinviata a un successivo decreto, nessuna svolta epocale sull'indennità di accompagnamento che oggi ingoia il 44% dei costi, nessuna svolta epocale sui servizi domiciliari invocata soprattutto dopo la traumatica esperienza della pandemia da 3,8 milioni di anziani non autosufficienti «più i caregiver familiari e gli operatori che li assistono» per un totale di 10 milioni di persone. Un italiano su sei. Tutto aggiornato a una riforma prossima ventura. Al punto che, dicono i critici, il decreto attuativo «tradisce l'impianto innovativo contenuto nella Legge Delega 33/2023» che il governo attuale doveva traghettare in porto.

Mancano, a dispetto dei proclami, i soldi necessari a una vera riforma che «necessiterebbe di 5-7 miliardi aggiuntivi a regime»? «Il nostro ragionamento parte dai progetti, non dai fondi. Se non c'è progetto è inutile parlare di fondi. Schiacciare il dibattito su "mancano le risorse" è un modo per non confrontarsi con le questioni vere». A farla corta: se anche saltasse fuori un'inesauribile miniera d'oro nelle viscere di Roccamannuccia «mancherebbero comunque i progetti per avviare una riforma vera».

Unica svolta vera e sbandierata, appunto, è l'introduzione «in via sperimentale, dal 1° gennaio 2025 al 31 dicembre 2026» d'«una prestazione universale, subordinata allo specifico bisogno assistenziale al fine di promuovere il progressivo potenziamento delle prestazioni assistenziali per il sostegno della domiciliarità e dell'autonomia personale degli anziani non autosufficienti». Tutti? No, perché secondo l'Istat gli over 65 non autosufficienti sono appunto 3,8 milioni. Troppi. Gli Over 65 con indennità di accompagnamento? No, perché anche quelli sono comunque 1,568 milioni. Troppi. Allora gli ultraottantenni non autosufficienti con indennità di accompagnamento? Troppi anche quelli.

Dice infatti il decreto attuativo che «la prestazione universale, esente da imposizione fiscale e non soggetta a pignoramento, è erogata su base mensile ed è composta da: a) una quota fissa monetaria corrispondente all'indennità di accompagnamento di cui all'articolo 1 della legge 11 febbraio 1980, n. 18; b) una quota integrativa definita "assegno di assistenza", pari a 850 mensili, finalizzata a remunerare il costo del lavoro di cura e assistenza, svolto da lavoratori domestici con mansioni di assistenza alla persona titolari di rapporto di lavoro conforme ai contratti collettivi nazionali...». Fosse data a tutti gli ultraottantenni disabili non autosufficienti e con assegno di accompagnamento, un milione e 49mila, la loro «prestazione universale» costerebbe 10,699 miliardi annui. Un investimento che allevierebbe le fatiche di milioni di familiari che suppliscono con decine di miliardi di ore di lavoro alle latitanze dello Stato. Ma sarebbe oggi spropositato. Ed ecco che («cala cala Trinchetto!», direbbe il vecchio carosello di un'acqua minerale) la svolta epocale si riduce a numeri assai contenuti. Dice infatti il decreto meloniano all'art. 42 che questo «assegno di assistenza» deve stare «nel limite massimo di spesa di 250 milioni per il 2025 e di 250 per il 2026» con soldi ricavati «a) quanto a 75 milioni per il 2025 e 75 per il 2026 mediante corrispondente riduzione delle risorse del Fondo per le non autosufficienze di cui all'articolo 1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 296; b) quanto a 125 milioni per il 2025 e 125 per il 2026 a valere sul Programma nazionale "Inclusione e lotta alla povertà"». Un raschiamento sul fondo del barile...

Visti i soldi a disposizione, quegli 850 euro mensili saranno dati perciò, almeno in questi due anni iniziali, ai vecchi disabili non autosufficienti con quattro requisiti: devono avere più di 80 anni, «un livello di bisogno assistenziale gravissimo», un Isee «non superiore a euro 6.000» e l'indennità di accompagnamento. Fatti i conti, dicono quelli del «Patto», 24.500 persone o poco più. Il 3% degli anziani over 80 non autosufficienti che hanno l'accompagnamento. Pari agli abitanti di Ruvo di Puglia. O, come dicevamo, ai soli ultraottantenni della provincia di Teramo. Mica male come sbocco finale d'una riforma che Mario Draghi aveva promosso perché «dopo le sofferenze e le paure di questi mesi di pandemia, non possiamo dimenticarci dei nostri anziani»...

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Roberto Speziale (Anffas e Forum) e il decreto che ora è in Gazzetta: «Un'occasione perduta»
La delega del 2023 apriva a riforme importanti, quasi nessuna tradotta in concreto e senza finanziamenti
«Di positivo restano gli impegni a promuovere buone pratiche, ma a realizzarle sarà ancora il non profit»

Anziani e non autosufficienti: «La nuova legge ci aveva illusi, ci resta solo il Terzo settore»

Delusione

«C'era la promessa di altri strumenti, alla fine resta quel che già esisteva: e che è poco»

di **Paolo Foschini**

Tanta speranza un anno fa, altrettanta delusione ora. E forse anche di più, come capita dopo che ti eri illuso: «La Legge delega 33 dell'anno scorso sulle persone anziane e quelle non autosufficienti era di grande respiro, l'aspettavamo da decenni». Il decreto che le dà attuazione è entrato in Gazzetta la scorsa settimana. «E dentro non c'è niente di quel che la legge delega chiedeva. Oppure c'è, ma svuotato. Senza soldi per tradurre in pratica niente».

Deve tirare purtroppo una riga Roberto Speziale, presidente di Anffas nonché coordinatore della Consulta welfare del Forum Terzo Settore, su un percorso che per un anno il mondo non profit aveva disperatamente tentato di mettere sui binari giusti. Niente da fare. Il testo finale del Governo ha recepito poco o zero di quanto il Forum aveva suggerito (peraltro spesso accolto nelle Commissioni parlamentari). Era stato persino bocciato - cosa rara - dalla Conferenza delle Regioni. Ma ora la minestra è quella: «Dura lex sed lex», cita Speziale.

«L'unica cosa che si può fare - riprende subito, perché la sua gente è pur sempre quella delle associazioni, del volontariato, di quelli che poi ragionano rimboccandosi le maniche e pedalare - è non lasciar cadere alcuni spunti che il decreto comunque contiene e che il Terzo settore deve prendere come l'ennesima sfida».

Ma quali sono, nei dettagli le ragioni della delusione? Speziale spiega. «In realtà - dice - il caso è piuttosto singolare. Spesso i decreti attuativi di leggi delega vengono criticati perché capita che il Governo vada oltre la delega assegnatagli. Qui è il contrario. La delega dava al Governo il compito di fornire nuovi strumenti a favore di anziani e non autosufficienti, indicando con quali e quanti soldi». Invece? «Elenco qualche capitolo. La legge doveva riformare la domiciliarità ampliando i servizi a casa: di fatto conserva quel che c'è già. Doveva riorganizzare la residenzialità, e quanto servisse l'abbiamo visto con il Covid: zero anche qui. Doveva esserci la grande innovazione della Prestazione unica universale: che invece non sarà né una cosa né l'altra, perché toccherà solo gli over 80 con Isee sotto i 6mila euro, una platea piccolissima, cioè è una misura contro la povertà - sempre utile, ovvio - ma è cosa diversa

dall'aiuto che serve a una materia ben più vasta». E magari fosse finita: «La frase più ricorrente nei 43 articoli del decreto è "con le risorse disponibili a legislazione vigente". Cito il nostro proverbio siciliano: diceva il frate alla badessa, senza denari non si canta messa. Per carità: in un caso il decreto mette lì 150 milioni. Ma prendendoli da dove? Dal Fondo nazionale per la non autosufficienza: cioè li toglie a coloro cui dovrebbe darne. E ancora: in 18 casi il decreto rinvia a "ulteriori atti" da compiere, peraltro distribuiti tra ministeri diversi. La domanda è: vedremo mai qualcosa?».

Se ne può fare anche un'altra: niente di niente da salvare? E anche su questo punto, in realtà, Speziale un elenco l'ha: «Il decreto prevede di "promuovere" per esempio l'invecchiamento attivo, il volontariato intergenerazionale, il turismo lento, l'attività fisica e sportiva, l'alfabetizzazione informatica, il co-housing, il servizio civile a favore di anziani e non autosufficienti. Tutte cose positive. Con una ovvia precisazione: se si scrive "promuovere", stringi stringi, significa prevedere che a farle non sarà lo Stato, bensì il Terzo settore. Ancora. E questa è appunto la sfida - conclude il coordinatore della Consulta welfare - che a noi persone costruttive resta il compito di raccogliere».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La riforma della non autosufficienza

US4811 US4811

Quel passo indietro

di **Linda Laura Sabbadini**

Un colpo di spugna sulla riforma della non autosufficienza. Una sberla contro gli anziani non autosufficienti. Perché sempre i più vulnerabili devono essere colpiti? Perché gli anziani che hanno bisogno di aiuto in questo Paese non possono aver diritto a fruire, in base ai loro bisogni di assistenza, di servizi personalizzati come la legge Delega prevedeva? Perché la Germania lo ha fatto nel 1975, la Francia nel 2002, la Spagna nel 2006 e noi non riusciamo a farlo neanche nel 2024? Il Governo Draghi aveva disegnato una riforma dell'assistenza e l'aveva inserita nel Pnrr. Una Commissione guidata da Livia Turco aveva lavorato alla sua stesura e la società civile si era molto spesa, attraverso il "Patto per un nuovo welfare sulla non autosufficienza". Il Parlamento non aveva fatto in tempo ad approvarla, dato il sopravvenire della crisi di governo. Ma nel marzo 2023 il nuovo Parlamento ha varato con alcune modifiche al testo, la Legge 33/2023 sulla non autosufficienza, rinviando ad un decreto attuativo uscito pochi giorni fa in Gazzetta. Una legge importante, innovativa, per la continuità dell'assistenza, con una impostazione nuova, che voleva sburocratizzare, costruire un unico punto di accesso per gli anziani ai servizi, puntare alla valutazione multidimensionale dei bisogni, a una vera e propria riforma della domiciliarità con progetti personalizzati, in un'ottica di integrazione sociosanitaria e welfare di prossimità e di comunità. Un Decreto attuativo che cosa dovrebbe fare? Rendere operativa la legge, garantirne la sua attuazione sia in termini finanziari che di meccanismi attuativi. E invece no. Questo decreto

legislativo rimanda ad una infinità di Decreti di ministeri, da quello dello Sport, a quello del Lavoro e politiche sociali, a quello delle Infrastrutture e chi più ne ha più ne metta. Prima si fa propaganda, varando le leggi, poi non si va avanti con il decreto attuativo, non le si finanzia e si lascia tutto sulla carta e così la legge si trasforma in una lunga serie di petizioni di principio, importanti per carità, ma non attuabili. La domiciliarità delle cure e dell'assistenza, elemento fondamentale per lo sviluppo della qualità della vita delle persone non autosufficienti, rimane sostanzialmente quella che è attualmente. L'housing sociale, così importante, accoglie nuove definizioni, ma non si attiva nessun meccanismo per attuarlo. E soprattutto non si garantisce la vera integrazione dell'assistenza sociale e sanitaria. Fin dall'inizio era chiaro che si dovesse mettere mano all'indennità di accompagnamento, misura che non è mai stata toccata da quando è stata istituita. Si doveva istituire un Fondo per la prestazione universale da utilizzare in base ai bisogni delle persone, graduandolo a questi nell'ottica di più servizi e meno trasferimenti monetari. Questo sparisce e rimane la sperimentazione per il 2025/2026 di questa prestazione universale con criteri molto limitativi, non previsti nella Legge Delega. Si introduce un limite di età di 80 anni e di reddito Isee di 6000 euro che prima non esistevano. In più le persone devono avere bisogni assistenziali gravissimi. E i fondi? Si diminuisce del 20% il fondo dedicato alla povertà e esclusione sociale, già ridimensionato con la riduzione della platea prima raggiunta dal reddito di cittadinanza, e 75 milioni dal fondo della non autosufficienza. Il gioco delle tre carte.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ARTICOLO NON CEDIBILE AD ALTRI AD USO ESCLUSIVO DEL CLIENTE CHE LO RICEVE - S.47340 - L.1878 - T.1677

«Non autosufficienti, serve un piano condiviso»

Don Pagnello (Caritas): solo insieme possiamo andare nella giusta direzione, questa è un'occasione da valorizzare per tutti

Un piano di lavoro condiviso fino alla fine della legislatura per completare, con la collaborazione di tutti gli attori, il pacchetto di norme che riforma le politiche per la non autosufficienza, arrivata dopo 20 anni di attesa. Lo chiede al governo il direttore di Caritas italiana don Marco Pagnello dopo le critiche al decreto attuativo di molte associazioni.

«Guardiamo al futuro - interviene il direttore dell'organismo pastorale della Cei - nel senso che la legge delega approvata nel marzo dello scorso anno era solida e adesso il suo decreto attuativo contiene aspetti molto importanti, come la revisione delle valutazioni della condizione di non autosufficienza dell'anziano. D'altra parte, però, vanno affrontati ancora diversi temi cruciali e in molte parti la riforma è rinviata. Ma pensiamo, e siamo fiduciosi, che si possa continuare a lavorarci».

Don Pagnello, la critica principale fatta dalle associazioni riguarda la mancanza di risorse. Visto l'incremento ad esempio di anziani non autosufficienti (mezzo milione in più entro il 2030) come occorre progettare secondo lei?

Il nodo principale secondo noi non sono i fondi. È vero che non vi sono nuove risorse di natura strutturale, mentre la riforma necessiterebbe di 5-7 miliardi aggiuntivi a regime, ma era noto da tempo che in questa fase non sarebbero stati disponibili. Il problema chiave secondo noi è un altro: definire il progetto per il futuro dell'assistenza agli anziani in Italia. È questa la vera questione. Per nessuna delle tre misure principali (domiciliare, residenziale, indennità) è infatti ancora previsto, ad oggi, un progetto di cambiamento. Ciò significa, ad esempio, che in occasione della prossima Legge di bilancio, non vi sarà nessun percorso di sviluppo del settore per il quale richiedere nuovi fondi strutturali. Mettere mano al progetto vuol dire creare le condizioni per poter poi trovare le risorse.

Si critica ad esempio il mancato miglioramento dei servizi domiciliari. Come riprendere la definizione di un modello specifico per le cure a casa oggi limitate nel tempo e nella quantità erogata?

Bisognerebbe partire dai capisaldi di un servizio domiciliare pubblico disegnato per gli anziani non autosufficienti. La non autosufficienza si protrae a lungo e, pertanto, il nuovo servizio domiciliare deve essere di durata adeguata. Inoltre la persona è una e unica e, dunque, bisogna assicurare l'azione unitaria di Comuni e Asl come peraltro è previsto nel decreto. La non autosufficienza è una condizione multidimensionale, che coinvolge molteplici aspetti dell'esistenza, quindi il nuovo servizio deve prevedere la possibilità di ricevere una pluralità di tipologie di servizi e interventi.

Altro nodo per le associazioni è la mancata riforma della indennità di accompagnamento. La critica fatta al decreto che introduce per il prossimo biennio limiti di reddito è di escludere così le classi medio basse. È così?

Non vorrei che si facesse confusione tra le politiche di cura delle persone fragili e politiche contro la povertà, che ha segnato a lungo ad esempio le politiche per il sostegno alle famiglie con figli, impedendo che ne venisse riconosciuta la specificità. È un tema da sempre caro al mondo cattolico. Questa è una politica di cura e quindi la possibilità di ricevere la nuova prestazione universale deve

dipendere solo dalla condizione di non autosufficienza, mentre l'importo deve essere graduato in base ai fabbisogni assistenziali. Erano le indicazioni della Legge Delega, ma il Decreto attuativo fissa al contrario la condizione economica (oltre all'età) tra i criteri di accesso della quota aggiuntiva rispetto all'importo fisso per tutti.

Restano altri punti ancora da definire, che cosa propone al governo Caritas italiana?

Oltre quanto già detto, proponiamo la necessità di un intervento robusto per la promozione della qualità delle strutture residenziali, che sono in difficoltà e ingiustamente non hanno ricevuto fondi dal Pnr. Segnalo un altro aspetto chiave: il superamento della frammentazione tra servizi sociali, sanitari e contributi economici che crea forti difficoltà ad anziani e famiglie e che dovrebbe essere affrontato a partire dalla valorizzazione dello Snan (Sistema nazionale per la popolazione anziana non autosufficiente). Che è stato introdotto, ma è poco valorizzato.

Quali sono le principali richieste su cui è necessario aprire un dialogo?

Caritas Italiana ritiene decisivo che tutti i soggetti coinvolti operino insieme per valorizzare l'occasione della riforma, a partire dalla costruzione di un piano di lavoro condiviso da qui alla fine della legislatura. È un impegno concreto che deve coinvolgere tutti, perché questo tema è fondamentale per il presente e il futuro dei nostri anziani e delle loro famiglie. Solo insieme possiamo andare nella giusta direzione.

«Il nodo principale non sono i fondi. Servono progetti su assistenza domiciliare, residenziale e indennità» «Non vorrei che si facesse confusione tra politiche di cura dei più vulnerabili e politiche contro la povertà»

LA SALUTE

Famiglie e anziani traditi Il governo risparmia sui non autosufficienti

Rinvii, indennità difficili da ottenere e una riforma dell'assistenza domiciliare di fatto cancellata
Sul decreto welfare le critiche delle associazioni di settore: "Servirebbero 5-7 miliardi"

ROMA — «Le premesse per questa legge erano grandi, e ci siamo ritrovati con una montagna che ha partorito un topolino». Mario Possenti, segretario generale della Federazione Alzheimer Italia, esprime con più forza di altre organizzazioni del "Patto per un nuovo welfare sulla non autosufficienza" la delusione per il decreto attuativo della riforma, appena pubblicato in Gazzetta Ufficiale. Perché per gli 1,4 anziani affetti da demenza in Italia, di cui il 50/60% soffre di Alzheimer, le carenze della rete di assistenza sono un problema doppio: «La mancata riforma dell'indennità di accompagnamento pesa in particolare sui familiari delle persone con demenza, che di solito non ottengono mai alla prima richiesta l'assegno», spiega. Un rifiuto che lascia tutti i proble-

di Rosaria Amato

Per finanziare la legge approvata da Draghi solo 500 milioni riservati agli over 80 a basso reddito: sono 30 mila su 3,8 milioni da assistere

mi di assistenza ai parenti, condannati a seguire il proprio anziano «nella solitudine del proprio domicilio», e che quindi sono «ad altissimo rischio di burnout». Per le persone affette da demenza la propria casa «è un rifugio sicuro», un aggancio insostituibile alla realtà, sostenibile solo però con l'assistenza domiciliare. Proprio la mancata riforma dell'assistenza domiciliare è però una delle carenze maggiori del decreto attuativo 29/2024 della legge delega 33/2023, a giudizio del "Patto". La legge prevede l'istituzione di un Sistema Nazionale Assistenza Anziani con la programmazione integrata di interventi sociali, sanitari e prestazioni economiche, che dovrebbe coordinare e rendere efficaci gli interventi mai sufficienti e adeguati degli enti locali e del sistema sanita-

ri, spesso limitati ad alcuni mesi l'anno. Ma il decreto, a giudizio del "Patto", «non individua strumenti operativi che rendano fattiva la collaborazione tra gli attori», e sancisce quindi «la frammentazione» del sistema. Se viene di fatto «cancellata» la riforma dell'assistenza domiciliare, quella delle strutture residenziali, secondo gli addetti ai lavori, viene invece «accennata», dal momento che il decreto si limita a rimandare a un successivo provvedimento. Osservazione che non viene negata dal governo: il viceministro del Lavoro e delle Politiche Sociali Maria Teresa Bellucci, responsabile della riforma, ha spiegato in più occasioni come la legge 33/2023 sia ancora in piena attuazione, è prevista la messa a punto di numerosi altri decreti, alcuni dei quali sono di compe-

Anziani, la riforma tradita

3,8 MILIONI
Gli anziani non autosufficienti in Italia

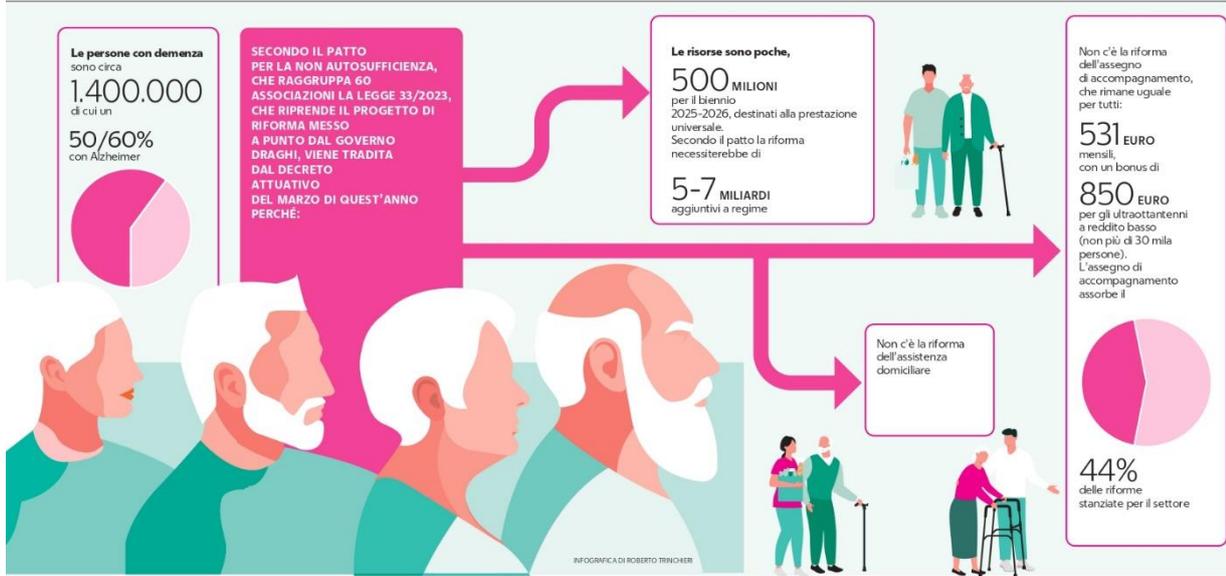


Con i familiari e i caregiver che se ne occupano si arriva a

10 MILIONI
di persone interessate alla riforma



te del ministero della Salute. «Non posso che esprimere preoccupazione per la scarsa attenzione al tema della residenzialità», obietta però Franco Massi, presidente di Uneba, una rete di organizzazioni che lavorano nel settore socio-sanitario. Eppure dopo la pandemia c'è stato un aumento significativo delle liste d'attesa, che ricade sui 215 mila posti letto per gli ospedali per i malati acuti. Posti letto che hanno un co-



sto per il servizio sanitario di 750 euro al giorno, contro i 55 della Rsa». Uneba intravede tuttavia uno spiraglio positivo nel decreto, anche se andrebbe adeguatamente sviluppato: «Si fa riferimento ai centri multiservizi, che sono cresciuti molto intorno alle Rsa, e ai centri diurni, che hanno un costo ancora più contenuto rispetto alle Rsa, e in molti casi costituiscono una soluzione ottimale, sono gli anelli tra l'assistenza domiciliare e le Rsa. Il problema è che il decreto rinvia a ulteriori provvedimenti lo sviluppo e le risorse per questo tipo di servizi, e non prevede nulla neanche per l'inserimento di altro personale qualificato e specializzato nelle Rsa. Ci aspettiamo, nei prossimi decreti, un preciso piano di investimento per i centri diurni».

Secondo le associazioni del "Patto" l'attuazione della legge 33/2023 richiederebbe, a regime, uno stanziamento superiore di 5-7 miliardi rispetto a quello attuale. Una cifra, certo, imponente. Sulla questione risorse, ma anche sul metodo della riforma, c'è stata anche la contestazione della Conferenza delle Regioni, e in particolare di Emilia-Romagna, Puglia, Campania e Toscana.

Il governo si è impegnato a reperire gradualmente altre risorse, ma intanto il sistema rimane largamente carente. Un passo in avanti potrebbe essere, secondo le organizzazioni del "Patto", la riforma dell'assegno di accompagnamento, 531 euro mensili che al momento vengono erogati a circa 1,5 milioni di persone, a prescindere dal reddito, e che costituiscono il 44% dei fondi attualmente a disposizione del settore (circa 9 miliardi). Questa riforma potrebbe permettere di garantire risorse e servizi in più alle persone in situazioni di maggiore bisogno, ma nella relazione al decreto si ribadisce invece che l'indennità di accompagnamento non viene modificata «per una precisa scelta del governo». Le poche risorse in più stanziate dal decreto, 500 milioni per il 2025 e il 2026, vengono concentrate su un aiuto sostanzioso riservato agli ultraottantenni con patologie gravi, percettori di indennità di accompagnamento e Isee inferiore a 6.000 euro, 850 euro al mese. Un intervento che, oltre a essere per pochissimi (non oltre 30 mila persone), non è neanche strutturale.

Ma la vera questione secondo le organizzazioni rimane che, prima ancora dei fondi, «mancano i progetti da finanziare».



▲ Maria Sgabelluri
66 anni, insegnante di sostegno di Bovalino, comune in provincia di Reggio Calabria

In Calabria

“Mamma ha 97 anni e va seguita h24 Mio marito e io senza assistenza”

«Fino a due anni e mezzo fa mia madre era una persona autonoma e molto vivace. Adesso è rimasta vivace, ma non autonoma». Maria Sgabelluri, 66 anni, insegnante di sostegno di Bovalino, comune calabrese, in provincia di Reggio Calabria, si occupa insieme al marito, pensionato, della madre di 97 anni. «Ha avuto una serie di problemi che l'hanno portata ad aver bisogno del pacemaker. Da allora, forse per via dell'anestesia, ha iniziato ad avere delle allucinazioni, ha bisogno di essere seguita sempre. Spesso scambia il giorno con la notte, ieri abbiamo passato la notte in bianco, non c'era verso di farla dormire». Maria e il marito da 12 anni dedicano buona parte del loro tempo libero all'Auser, un'associazione di volontariato costituita dalla Cgil, e che promuove l'invecchiamento attivo. Eppure, confessa, è difficile trovare qualcuno che l'aiuti a occuparsi di sua madre: «Si sta atrofizzando sempre di più, avrebbe bisogno di un terapeuta che le facesse fare un po' di ginnastica, ma le strutture pubbliche non sono in grado di fornire questo tipo di servizio». Come tutti gli anziani affetti da demenza senile, sarebbe anche importante «avere di tanto in tanto delle persone che venissero a trovarla, aiutandola a uscire da queste quattro mura: a parte me e mio marito, e qualche vicino di casa, mia madre ormai non vede nessuno. Ho due fratelli, uno è ammalato e l'altro vive a Torino. Anche i miei figli vivono fuori. Sopportiamo insieme questa solitudine, non sappiamo come farla svagare». Portare un anziano in sedia a rotelle a fare una passeggiata del resto non è facile: «Ci sono molti problemi di barriere architettoniche». E anche trovare delle attività su misura per una persona che passa la giornata a casa è difficile in presenza di un insieme di malattie, fisiche e mentali: «A mia madre piaceva molto lavorare a maglia, ha fatto le scarpe da notte a tutti, le abbiamo mandate anche a Milano, in Germania. Era un modo per occupare il tempo, ma adesso ha le mani troppo intorpidite, non riesce più. Allora le dò un gommitolo, le dico 'scioglilo', per farle fare qualcosa». Del resto in zona la carenza di servizi pubblici non è limitata agli anziani: «I ragazzi disabili dopo la scuola spariscono, diventano un mondo a parte, non sono né aiutati né valorizzati. Io lo so perché faccio l'insegnante di sostegno. In zona ci sono due centri riabilitativi, ma nessun centro ricreativo, per questo abbiamo aperto l'Auser. Anche la Caritas ci manda delle persone, ci dice 'fate gli fare qualcosa'». — **r.am.**

“**Avrebbe bisogno di un terapeuta che le facesse fare ginnastica, ma le strutture pubbliche non riescono a fornire questo servizio**”



▲ Mirella Pedini
Ha 63 anni. Assiste il marito malato precoce di Alzheimer. Vivono ad Abbiategrasso in provincia di Milano

In Lombardia

“Con l'Alzheimer e l'invalidità al 70% non abbiamo diritto a nessun aiuto”

«Gli hanno chiesto: che cosa fa tutto il giorno? E lui ha risposto 'sto con mia moglie', che cos'avrebbe dovuto rispondere, sto a letto? Mio marito è in grado perfettamente di muoversi, la questione è che non è autonomo, ha bisogno di assistenza 24 ore su 24. Eppure mi hanno negato l'assegno d'invalidità, e quindi non posso chiedere neanche il permesso per il parcheggio, che mi sarebbe di grande aiuto. Lo hanno giudicato invalido al 70%». Mirella Pedini ha 63 anni, ed è in pensione da due. Da quando ha smesso di lavorare ha cominciato a occuparsi a tempo pieno di suo marito, che, pur avendo solo 74 anni, soffre di Alzheimer precoce. «È stato sfortunato, di solito è una diagnosi che arriva dopo, a 80, anche 90 anni», dice Mirella. Un lavoro di cura che si è aggiunto a quello della suocera, di 98 anni: «Non potevo farcela a occuparmi di entrambi, non ho figli, non c'è nessuno che mi aiuti. Ho dovuto metterla in una Rsa». Anche se «per ora non abbiamo grossi problemi economici», il no all'indennità di accompagnamento potrebbe diventare presto un problema, spiega Mirella: «Non è una malattia dalla quale si guarisce, e nessun malato migliora. Non capisco cosa devo aspettare per il riconoscimento dell'invalidità totale. I medici hanno tentato una cura per rallentare il decorso dell'Alzheimer, il risultato è che me lo sono ritrovato nel pieno di una crisi epilettica, quasi morto, e quindi abbiamo lasciato perdere. Al momento non abbiamo diritto a niente, se non all'esenzione per il pagamento dei farmaci, che non è di grande aiuto: risparmiò una ventina di euro per volta. Mi domando cosa sarebbe successo se avessi continuato a lavorare: non avrei avuto diritto neanche ai permessi della legge 104».

Mirella fa quello che può per gestire al meglio la malattia di suo marito: «Cerco di stimolarlo, gli piace la musica, siamo andati a vedere Jesus Christ Superstar, ma è molto faticoso. Se sono costretta a lasciarlo solo, lo ritrovo da tutt'altra parte. Ho collegato il suo cellulare a una app satellitare che mi permette di ritrovarlo. E la psichiatra mi ha detto 'il bello deve ancora venire'. In mancanza di assistenza pubblica, l'unico sostegno arriva dall'Istituto Golgi Redaelli di Abbiategrasso, la città dove viviamo: «Ci mette a disposizione un terapeuta per 40 ore l'anno, e poi ci sono gli incontri della "memoria ritrovata", una volta al mese, con i familiari e gli amici dei malati, per cercare di risvegliare un po' la loro memoria. Ma l'assistenza pubblica è un vero disastro». — **r.am.**

“**Senza l'invalidità totale mi chiedo cosa sarebbe successo se fossi rimasta a lavorare: non avrei neanche i permessi della legge 104**”

L'analisi

Il popolo degli anziani

di Vincenzo Paglia

Caro Direttore, l'altro giorno sono intervenuto nel suo giornale a proposito dell'inacidimento della politica con un colloquio con Giuliano Amato lamentando l'assenza di visioni. Le scrivo a proposito della legge 33 sugli anziani — per la quale mi sono personalmente impegnato da anni — e che è parte (così a me pare) di quella Politica con la maiuscola perché azzarda una nuova visione relativamente all'impegno verso gli anziani: un nuovo popolo emerso senza che ce ne rendessimo conto. Molti commenti — anche nel suo giornale — affermano che questa legge sia una delusione. Per me non è così. Al contrario, è l'inizio di una vera grande riforma. Se, ovviamente, viene attuata. So bene che le risorse sono scarse. Ma oggi il problema, ancor prima di quello economico, è l'assenza di visione per questa prima generazione di "anziani di massa". Non mi dilungo, ma sottolineo che anche con poche risorse, si può avviare un vero cambiamento. Sintetizzo in 4 brevi punti la visione contenuta nella Legge 33: 1. Integrazione degli aspetti sociali, sanitari e assistenziali, oggi separati, ognuno in domini acefali e senza comunicazioni degli altri. 2. Presa in carico continuativa della assistenza domiciliare, oggi ridotta a pura prestazione per 18 ore l'anno per assistito bisognoso. 3. Approccio complessivo a tutta la popolazione anziana, avendo affiancato al concetto di non autosufficienza quello della fragilità, molto più utile nella prevenzione. Al contrario oggi arriviamo troppo tardi e male quando si potrebbe contenere il danno! 4. Istituzione di una riforma che avanza per sperimentazioni, coinvolgendo i territori e le diverse componenti, verificando che il modello che si propone sia costo efficace, di qualità, gradito agli utenti e fattibile! Ognuno di questi punti presuppone un profondo cambiamento. Se ne potrebbero illustrare altri 10. Ne tocco uno: la drammatica carenza di personale, medici, infermieri e soprattutto Oss, assistenti familiari e caregiver di comunità, cui affidare la essenziale componente di assistenza sociale e sociosanitaria. Parliamo di centinaia di migliaia di professionisti che mancano, che dovremo far crescere almeno per alcuni anni. Sono in decisa riduzione anche i cosiddetti badanti, oggi abbondantemente al di sotto del milione. Non entro nella analisi delle cause ma esorto tutti a non ignorare questo aspetto. Parlando poi della platea che riceverà il contributo per la "prestazione universale" di 850 euro mensili, su cui si è fermata la stampa, mi permetto di osservare che anche qui c'è una novità importante: aver varato una misura economicamente incisiva invece che la solita pioggia di pochi euro a tutti. Certo, la riforma richiederà almeno 10 miliardi e almeno 10 anni. In un processo di crescita che dovrà non solo essere di allargamento a tutti gli aventi diritto, ma anche di efficientamento del sistema assistenziale e sanitario nel suo complesso e di trasformazione del ruolo dell'ospedale in centro capace di mobilità e di erogazione di prestazioni di telemedicina e medicina digitale. Varare un'efficace presenza sul territorio e presso le abitazioni degli anziani ridurrà la gigantesca spesa ospedaliera. Quando si parla di milioni di non autosufficienti e fragili, una riflessione sui conti mi sembra sia d'obbligo. Chiudo ricordando i 46 anni della legge Basaglia. Una rivoluzione nel campo della psichiatria: l'Italia abolì, tra i primi Paesi al mondo, i manicomi. È una legge che difendo anche se non fu applicata come si doveva. Ecco, il rischio di oggi per la 33: non compiere la necessaria transizione da un sistema basato sugli ospedali — e sugli istituti — ad una assistenza "community based", diffusa cioè sul territorio e nelle abitazioni degli anziani. È un cambio culturale per collegare comparti che ad oggi non si parlano. Incoraggiante che ben 53 aziende sanitarie della Fiaso abbiano deciso, con risorse proprie, di avviare sperimentazioni legate alla legge 33 sui propri territori: dimissione ospedaliera protetta e continuità assistenziale, telemedicina, co-housing, integrazione di servizi sociali, sanitari e assistenziali. Se la riforma parte è inarrestabile. E il motivo è semplice: gli anziani stanno meglio e si spende meno. C'è però bisogno di tutti per una Politica lungimirante.

©RIPRODUZIONERISERVATA

L'analisi

Il diritto alla salute

di **Linda Laura Sabbadini**

7 aprile, Giornata mondiale della Salute, istituita per ricordare la fondazione dell'Organizzazione mondiale della Sanità nel 1948. Quest'anno il tema è il diritto alla salute, un diritto fondamentale, come dice la nostra Costituzione. Salute per tutti, nessuno escluso, né discriminato dal censo o dalle risorse economiche disponibili. Il diritto alla salute è anche in Italia fortemente compromesso. Ce lo hanno ricordato 14 scienziati, solo pochi giorni fa. Ce lo ha rammentato la Corte dei Conti. E anche le Regioni del nostro Paese. Sì, perché il nostro Servizio sanitario nazionale non riesce più a trasformare il diritto alla salute da formale a sostanziale, esigibile per tutti. Il circuito prevenzione-cura-riabilitazione, su cui si era basata la grande riforma sanitaria del 1978, si è spezzato sotto la scure dei tagli. Il pagamento a proprie spese delle cure sta diventando l'unica possibilità per i cittadini che possono permetterselo di ovviare alle liste d'attesa. E gli altri? E la prevenzione che dovrebbe essere al centro delle nostre strategie? Dimenticata, sacrificata. E le promesse di quattro anni fa, in piena pandemia? E le numerose assunzioni di infermieri, medici, tra i più vecchi nei Paesi Ocse, che tutti dicevano essere necessarie? E la rivisitazione dei loro stipendi, più bassi che negli altri Paesi avanzati e che spingono ad emigrare? Possibile che la nostra spesa sanitaria sia ancora sotto al 7% del Pil e prevista al 6,2% per il 2025, quando in Francia e Germania è intorno al 10%? La spesa sanitaria deve rispondere ai bisogni del Paese. Se aumenta l'inflazione una parte dell'incremento della spesa sanitaria pubblica, in valore assoluto, è dovuta all'aumento dei prezzi di beni e servizi che vengono acquistati dal Ssn, non si traduce automaticamente in crescita dei servizi per i cittadini. Se aumenta l'invecchiamento della popolazione, crescono i bisogni di cura e riabilitazione. E allora bisogna incrementare la spesa per garantire una risposta di qualità per tutti e in particolare per i più fragili. Non si può rispondere investendo cifre irrisorie per

gli anziani più fragili, come è stato fatto con il decreto attuativo della legge 33 del 2023 sulla non autosufficienza. Ho letto con interesse l'intervento di monsignor Paglia su *Repubblica* che criticava i commenti usciti sul giornale sulle risposte governative al problema della non autosufficienza. Lo invito però a leggere attentamente tali commenti. La critica riportata sul giornale è relativa al decreto attuativo e non alla legge 33. Perché il decreto che dovrebbe attuare la legge non attua, ma rinvia la riforma a chissà quando e a innumerevoli decreti dei ministeri. E usufruisce di fondi già stanziati in precedenza sulla non autosufficienza e sulla povertà. La rivoluzione nell'approccio verso un welfare di comunità, sulla cui importanza non c'è da dubitare, non è fattibile senza risorse umane e finanziarie. Scordiamocelo. I miracoli che hanno fatti medici e infermieri sotto la pandemia non sono ripetibili. Sta nelle responsabilità di chi governa trovare le risorse necessarie e indirizzarle in modo equo sulla salute dei cittadini italiani. Al momento non lo si sta facendo. Nella legge 33 era prevista, giustamente, la programmazione socio sanitaria, è vero, ma nel decreto attuativo è stata cancellata. Ed è venuta meno anche la domiciliarità di "durata e intensità adeguate" prevista dalla legge 33. E poi basta con questo approccio basato sulle sperimentazioni. Abbiamo sperimentato fin troppo. Rischiamo che diventi un alibi per giustificare la mancanza di investimenti e di fondi. Abbiamo bisogno di avviare politiche serie, proprio come ci dice la riforma. E non solo per i poverissimi con 6 mila euro di reddito Isee, ma per tutti coloro che ne hanno bisogno. Ricordo che gli anziani in gravi difficoltà nella vita quotidiana secondo l'Istat sono 3 milioni 800 mila e 1 milione 200 mila sono gravi con più di 75 anni senza aiuto. A loro il governo manda un messaggio di rinvio, che per persone in là con gli anni appare una beffa. A loro e ai cittadini servono risposte concrete, serve come dicono i 14 procedere nell'attuazione di un piano straordinario.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

IL DECRETO Dopo 25 anni di attesa, è stato approvato il nuovo sistema che semplificherà gli interventi. Molte delle misure attese, però, non sono nel testo: manca la progettualità

Assistenza anziani: la riforma ora c'è, il cambiamento meno

» **Cristiano Gori**

Non partiamo dai fondi, per favore. Il dibattito sulla riforma dell'assistenza agli anziani non autosufficienti recentemente introdotta, invece, si concentra su di essi. Le opposizioni puntano il dito verso l'assenza di nuove risorse strutturali, mentre la maggioranza risponde che non ha margini di movimento a causa degli impegni di spesa ereditati dai predecessori. Ciò che conta, però, è innanzitutto il progetto per il *welfare* futuro: solo se questo è solido ha senso discutere di finanziamenti. Il governo ha approvato in via definitiva il decreto attuativo (29/2024) della Legge delega (33/2023) di riforma dell'assistenza agli anziani non autosufficienti, prevista nel Pnrr. La riforma era attesa da un quarto di secolo e doveva colmare il nostro ritardo rispetto a quelle già introdotte nei Paesi vicini (ad esempio in Germania nel 1995, in Francia nel 2002, in Spagna nel 2006). Per discuterla, chiediamoci che cosa cambia per anziani e famiglie.

INNANZITUTTO, è stata soppressa la prevista innovazione dell'assistenza fornita a casa. Si sarebbe dovuto introdurre un modello di servizi domiciliari specifico per la non autosufficienza, oggi assente nel nostro Paese. Invece, si stabilisce unicamente il coordinamento tra gli interventi sociali e sanitari erogati dagli attuali servizi domiciliari, senza però prendere in considerazione aspetti decisivi quali la dura-

ta dell'assistenza fornita (la non autosufficienza è abitualmente una condizione a lungo termine) e i diversi professionisti da coinvolgere (questa condizione tocca una molteplicità di dimensioni della vita quotidiana). L'Italia continuerà così ad essere priva di un servizio domiciliare rivolto agli anziani non autosufficienti: un esito che colpisce, in particolare se si pensa con quale forza, dalla pandemia in avanti, l'opinione pubblica, i media e i politici abbiano insistito sulla necessità di potenziare le cure a casa degli anziani.

Positiva, invece, è la revisione delle valutazioni della condizione di non autosufficienza, che determinano gli interventi da ricevere. Oggi ce ne sono troppe (5-6), non collegate tra loro, che moltiplicano gli sforzi degli operatori e rendono

molto complesso l'iter per gli interessati. Invece, le valutazioni si ridurranno a due soltanto: una di responsabilità statale e una di competenza delle Regioni. Inoltre, i due momenti valutativi previsti saranno in stretta correlazione, a garanzia della continuità. Il decreto rimanda il disegno della sua concreta realizzazione ad atti successivi ma la razionalizzazione di procedure e passaggi è ben impostata in tutti gli aspetti chiave.

Per quanto riguarda i servizi residenziali, a loro volta, la legge delega contiene alcune indicazioni per un'opportuna dotazione di personale nelle strutture, la garanzia delle sue competenze e la qualità degli ambienti di vita, cioè gli



aspetti principali da affrontare in una prospettiva riformatrice. La situazione, tuttavia, è interlocutoria. Il decreto attuativo, infatti, non contiene indicazioni sostantive e rimanda ad un successivo ulteriore Decreto.

LA LEGGE 33/2023 comprendeva anche la riforma dell'indennità di accompagnamento, un contributo monetario in somma fissa (531 euro mensili) senza vincoli d'uso. Era stato previsto un intervento ispirato alle migliori esperienze internazionali, in particolare: 1) mantenimento dell'accesso solo in base al bisogno di assistenza (universalismo); 2) graduazione dell'ammontare secondo tale bisogno, 3)

possibilità di utilizzare l'indennità per avvalersi di servizi alla persona regolari e di qualità (badanti o organizzazioni del terzo settore), in questo caso ricevendo un importo maggiore. Di nuovo, è tutto immutato.

La prestazione universale (o "bonus anziani") varata per il biennio 2025-2026, su cui si è concentrata l'attenzione pubblica, è costruita sull'assunto che l'indennità

non debba essere riformata.

Di conseguenza la misura resta tale e quale ma per alcuni beneficiari si prevedono ulteriori risorse (850 euro mensili). La prestazione si colloca nell'antica tradizione italiana di non riformare ma di aggiungere qualcosa all'esistente, lasciandolo così com'è e stratificando il nuovo sopra il vecchio. In ogni modo, questa provvidenza sarà fruita da una platea assai ridotta, 30mila persone con almeno 80 anni che ricevono l'indennità (sul totale di un milione).

In conclusione, il solo cambiamento strutturale introdotto consiste nella revisione delle valutazioni della non autosufficienza, operativa nel 2025, che dovrebbe

rendere più facile la vita alle persone interessate. Si tratta di una novità di grande portata, ma è una sola. Per tutto il resto, non esiste – al momento – alcun progetto di cambiamento.

**I BONUS
ANDRANNO
A 30MILA
PERSONE
CON ALMENO
80 ANNI
(SU 1 MILIONE)**

**CHI È L'AUTORE
DELL'ARTICOLO
QUI A FIANCO**

PROFESSORE ordinario di politiche sociali presso l'Università di Trento, Cristiano Gori ha ideato e dirige il Network Non Autosufficienza. Nel 2013 ha ideato l'Alleanza contro la povertà in Italia. Nel 2020 ha predisposto la proposta del Reddito di Emergenza insieme a Asvis e Forum Disuguaglianze Diversità. Nel 2021 ha ideato la proposta per introdurre la riforma dell'assistenza agli anziani non autosufficienti nel Pnrr e il "Patto per un nuovo welfare sulla non autosufficienza"

Nota: per l'elenco completo degli articoli sul Decreto Legislativo si rimanda alla sezione **ARTICOLI** del sito.